SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DO ESPORTE
NRE DE APUCARANA
SEED/APU/GRH

CORTE /ALTERAÇÃO DO PERÍODO DE FRUIÇÃO DE FÉRIAS

1- ( ) Cancelamento da Fruição de Férias

*Será cancelado a fruição do período total (30 dias já solicitados anteriormente), não sendo necessário a devolução do valor por motivos justificáveis, se autorizados pela chefia imediata.

Motivo do cancelamento : _____

_____

*Novo período de Fruição das Férias : ____/____/_____ a ____/____/_____

2- ( ) Interrupção das Férias

*Período usufruído : ____/____/_____ a ____/____/_____

O período deve ser de, no mínimo, 10 (dez) dias.

*Fruição do período restante: ____/____/_____ a ____/____/_____

Motivo da interrupção : _____

_____

Nome_____

RG _____ LF_____

Estabelecimento : _____

_____, _____de_____de_____

_____ _____

Assinatura Servidor Assinatura Chefia imediata